

地域がん登録を用いた子宮がん検診の精度評価

著者	吉田 祐司
号	3205
発行年	2000
URL	http://hdl.handle.net/10097/22182

氏 名（本籍） よし だ ゆう じ
吉 田 祐 司

学 位 の 種 類 博 士 （ 医 学 ）

学 位 記 番 号 医 第 3 2 0 5 号

学位授与年月日 平 成 12 年 9 月 13 日

学位授与の条件 学位規則第 4 条第 2 項該当

最 終 学 歴 平 成 3 年 3 月 28 日
東北大学医学部医学科卒業

学 位 論 文 題 目 地域がん登録を用いた子宮がん検診の精度評価

（主 査）

論 文 審 査 委 員 教授 岡 村 州 博 教授 大 内 憲 明

教授 久 道 茂

論文内容要旨

研究目的

高齢化社会を迎え、限られた医療財源の有効利用が求められる時代を背景として、子宮がん検診の有効性を評価するために地域がん登録システムを利用して頸部細胞診、内膜細胞診、子宮体がん検診プログラムの精度を検討した。

研究結果

対象と方法：1991年4月1日より1年間に判定結果が宮城県対がん協会のコンピューターに登録された行政検診の頸部細胞診受診者186,161名、内膜細胞診受診者5,697名に対して、1991年から3年間の地域がん登録753名を照合して、同一人物を抽出した。このうち、検診で陽性であったものを含めて、1年以内にがんと診断されたものは83名であった。また、1991年4月1日より同12月31日までの受診者で2年以内に子宮頸がんと診断されたものは67名であった。これらのデータに基づいてそれぞれの細胞診の感度・特異度を検討した。なお、内膜細胞診は子宮がん検診受診者の中で問診の該当要因に当てはまるもののみが施行の対象となっており、問診を含む子宮体がん検診プログラムの精度についても検討を加えた。

結果：検診で陰性と判定された後、1年後の同一月までにがんと判定された受診者を偽陰性例とした場合、頸部細胞診の感度は94.7%（CIS、部位不明を除いた場合は100%）、特異度は98.9%、内膜細胞診の感度は83.3%、特異度は96.7%、2年後の同一月までにがんと判定された受診者を偽陰性例とした場合、頸部細胞診の感度は76.1%（CIS、部位不明を除いた場合は81.8%）、特異度は98.9%であった。内膜細胞診施行対象選出の為の問診について、これをスクリーニング検査とみなした場合、感度23.1%、特異度96.9%であった。問診、頸部・内膜細胞診全ての過程を考慮して子宮体部要精検となったものを陽性と定義した場合、子宮体がん検診プログラム全体の精度は、感度26.9%、特異度99.9%であった。

結論：頸部細胞診・内膜細胞診の精度は他臓器のがん検診と比較して、十分に優れていたが、子宮体がん検診プログラムの感度、つまり、受診対象者の抽出方法は改善の余地があると考えられた。

研究の意義・独創的な点

がん検診に対して有効性の評価を求める声が高まっている中で、子宮がん検診について今までに報告のない規模で、そのスクリーニングの精度を評価した。この際、1年間隔および2年間隔

での子宮頸部細胞診の感度を算出して比較した。また、子宮体がん検診ではハイリスク受診者を抽出するといった特性から、検診プログラムの精度という別の視点でも評価を行って問題点を明らかにした。

審 査 結 果 の 要 旨

本研究は、医療財源の有効利用が求められる時代を背景として、子宮がん検診の有効性を評価するために地域がん登録システムを利用して頸部細胞診、内膜細胞診、体がん検診プログラムの精度を検討したものである。

わが国で過去に子宮がん検診の精度を検討した研究としては石田らの報告があるがこれは頸部細胞診についてのものであり、内膜細胞診に関しては本研究が初めての報告である。また、頸部細胞診に関しても石田らの報告は1施設での検診であるため、2年間にわたって集めた計4万5173名についての検討であるが、本研究では宮城県全体の1年間の行政検診受診者186,161名を対象としており、今までにない規模の報告といえる。

また、石田らが利用した地域がん登録は、がん登録の有効性を示すDCO率が頸部で3.2%、体部で12.1%となっているが、本研究で利用した宮城県の地域がん登録は、頸部で0.9%、体部で1.5%、部位不明の登録を含めても子宮がん全体で4.0%であり、信頼性をもつ登録であることも明らかである。

本研究では通常の設定にしたがってスクリーニング検査としての感度・特異度を算出する以外に今後の検診制度を改善していく上で明らかにすべきいくつかの重要な問題を指摘し、これらについて、子宮頸がん、体がん各検診で2点ずつ、新しい検討を加えている。

頸がん検診に関して、頸がんの定義に上皮内癌を含めた場合と浸潤がんのみとした場合で精度にどの程度の違いが生ずるかについて明らかにしている。この結果から、微小浸潤癌まではほぼ100%の治癒が期待でき、進行も年単位と考えられるため、実際には浸潤がん発見の感度が重要であることが示された。

さらに、1年ではなく、2年単位での検診で感度が低下しないとすると、現在まで毎年受診を推奨されている子宮がん検診を2年に1回といった方向へ進めることもでき、これは医療経済上、重要な視点である。本研究ではこの点についても、精度を検討し検診間隔の問題についても明らかとした。

子宮体がん検診に関して本研究では現行の検診システムの問題点について指摘している。体がん検診プログラム全体に関する問題とその受診者対象の年齢構成の問題があることを明らかとし、今後のシステム構築への示唆をあたえている。

以上、本研究は子宮がん検診の精度評価に関する今までにない新しい知見とがん検診制度改善の為の今後のあり方を示唆する重要な知見を有しており、学位論文に十分値する内容である。